OESTERREICHISCHE

MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrb. des k. k. öst. Staates.)

Herausgeber: Dr. J. N. Ritter v. Raimann.
Hauptredacteur: Dr. A. Edler v. Rosas.
Mitredacteure: DD. S. C. Fischer und J. Wisgrill.

№. 34. Wien, den 21. August 1841.

1.

Original-Mittheilungen.

Über krebsige Destructionen.

Von Dr. Joseph Engel.

An den sogenannten krebsigen Geschwülsten sind zwei Zustände von einander wohl zu unterscheiden: die Erweichung von der Verjauchung. Die Erweichung kommt dem Krebsgebilde als einem Theile des lebenden Organismus zu, die Verjauchung ist eine chemische Metamorphose in der dem Lebenskreise entzogenen Masse. Die Erweichung bereitet ein Krebsgebilde zur Verjauchung vor, führt jedoch nicht nothwendig zu derselben. Ein erweichtes Krebsgebilde ist nicht schädlicher als ein Cystoid u. s. w.; mit der Verjauchung eines Krebsgebildes beginnt die Destruction. Ein grösserer Blutreichthum, Bluterguss, ein höherer Grad von Ödem — lauter Umstände, wie sie in einem andern Organe gleichfalls erfolgen können, bedingen die Erweichung, die Verjauchung erfordert andere Bedingungen.

Weder der gewöhnlichen Anatomie noch der mikroscopischen Untersuchung ist es bisher gelungen, ein Merkmahl in der äusseren Form oder in den Formelementen aufzufinden, welches den Krebsgeschwülsten als solchen ausschliesslich zukäme, und diese von allen anderen Geschwülsten immer unterscheiden liesse.

Die Entstehung eines Krebsgebildes zeigt nichts Eigenthümliches; der Krebs entsteht und entwickelt sich in formeller Beziehung nach denselben Gesetzen, denen auch andere Theile neuer Bildung, denen alle Organtheile unterworfen sind. Kolletschka *) erwähnt freilich einer sonderbaren Markschwammbildung aus einem Exsudate, die in der That eigenthümlich wäre, Hasse **) spricht ihm getreulich nach, doch trägt das Ganze zu deutlich das Gepräge der oberflächlichen Beobachtung, die weder in der Erfahrung noch in der Analogie ihre Nachweise findet.

Die chemische Untersuchung hat schon längst bestätigt, dass es für sie kein eigentliches Krebsin gäbe.

In solchen Betrachtungen fortzufahren wird übrigens für Jeden leicht seyn, der sich mit der Sache nur ein wenig beschäftigt hat. Rücksichtlich der hier angedeuteten Beweise beziehe ich mich auf J. Müller's Abhandlung: Über den feinern Bau und die Formen der krankhaften Geschwülste. Berlin 1838.

Es gibt mithin von diesen Standpuncten aus keine deutliche Marke zwischen Krebs und anderen krankhaften Geschwülsten. Sind aber alle im Körper entstehenden Geschwülste neuer Bildung unter gewissen Bedingungen fähig, schädlich auf den Organismus einzuwirken; ist die Art der Destruction, die durch diese Bedingungen erzeugt wird, bei allen dieselbe: dann ist es ganz unlogisch, einer gewissen (eingebildeten) Klasse von Geschwülsten eine eigenthümliche bösartige (krebsige) Natur zuschreiben zu wollen, die dieser Klasse doch nur bedingungsweise und nicht ausschliesslich zukommt.

Wir bemerken, dass die krebsige Destruction erst dann beginnt, wenn im Krebse Verjauchung eingetreten ist, so dass wir die Verjauchung des Krebses als Ursache der Zerstörung, die Jauche als Träger der destruirenden Kraft ansehen müssen. Es frägt sich demnach:

Ist ein (sogenanntes) Krebsgebilde immer der Verjauchung unterworfen?

Welches sind die Bedingungen zur Verjauchung?

---

*) Österr. Jahrb. Bd. 18. St. 1.

**) Handbuch der path. Anat. Bd. 1. p. 148.

Ist die durch krebsige Verjauchung gesetzte Destruction etwas Eigenthümliches, oder kann sie auch durch andere Geschwülste bewirkt werden?

A. Krebsgebilde jeder Art können (unter später ersichtlichen Umständen) viele Jahre, bis zum Tode getragen werden, ohne auch nur im geringsten eine bösartige Natur zu verrathen, zu verjauchen, ohne andere Organisationsveränderungen in der Umgebung zu verursachen, als solche, die jeder fremde Körper von derselben physischen Beschaffenheit hervorbringen würde; ohne also, um eigentlich zu sprechen, ein Krebsgebilde zu seyn. Hieher gehören: die *Fungi durae matris*, insbesondere an der Schädelbasis; die Gehirnkrebse, die Krebse an der Pleura, im Herzen, am Peritonäum u. s. w. Ja selbst bei einem verjauchenden Brustkrebse ist es eine höchst seltene Erscheinung, dass die krebsigen Achseldrüsen exulceriren.

B. Frischer Eiter, der Einwirkung der atmosphärischen Luft ausgesetzt, ändert bald seine Farbe ins Graugelbe und geht überhaupt bei einem gehörigen Grade von Feuchtigkeit eine Metamorphose ein, wodurch er in Jauche sich umwandelt. Diese Jauche unterliegt einer ferneren Metamorphose: der Fäulniss. — Untersucht man die sich bildende Jauche unter dem Mikroscope, so sieht man neben mannigfach abgeänderten Eiterzellen zahlreiche homogene Körner (Molecüle); in der faulenden Jauche sind alle Eiterzellen verschwunden.

Auf eiternden Wunden, unter einer dünnen Epidermis, ist der Eiter einer ähnlichen Umwandlung unterworfen, wie die alltägliche Erfahrung lehrt. Niemand wird in Abrede stellen, dass im letzten Falle der Eiter der Wirkung der Lebenskräfte entzogen sey. — In der Schädelhöhle, im Gehirne, in der Höhle der Pleura, des Pericardiums u. s. w., ja selbst in Knochen erfolgt diese Umwandlung des Eiters für gewöhnlich nicht, — ein deutlicher Beweis, dass der Einfluss der atmosphärischen Luft, und zwar deren Sauerstoff zur Jauchebildung benöthigt werde. Es ist mithin Jauchebildung eine Verbindung der verbrennlichen Theile des Eiters mit dem Oxygen der atm. Luft, eine Verbrennung des Eiters bei niedriger Temperatur, eine Verwesung *).

---

*) S. Liebig: Die organische Chemie in ihrer Anwendung auf Agricultur und Physiologie. Braunschweig 1840.

Jauche, als ein in Verwesung, in einer chemischen Metamorphose, befindlicher Körper, ist im Stande, diesen Zustand auf Körper zu übertragen, mit denen er in Berührung kommt — auch wieder ein Umstand, den die Erfahrung bestätigt.

Die Umwandlung kann übrigens, ohne Zutritt der Luft, durch jeden Körper erzeugt werden, der sich eben in einer chemischen Metamorphose befindet.

Blut, Faserstoff, andere Excreta u. s. w. erleiden eine ähnliche Umänderung, sobald sie ausser der Wirkungssphäre der Lebenskräfte sich befinden. Sie absorbiren das Sauerstoffgas der atm. Luft; sie verwesen übrigens langsamer als Eiter. Wenn Blut unter der Epidermis ausgetreten ist, so wird es durch seine Coagulation auf längere Zeit, aber nicht für immer, vor der Verwesung geschützt; Blut dagegen in einer apoplectischen Höhle (bei Abschluss von Sauerstoffgas) fault oder verweset nicht. Ein faserstoffiges Exsudat kann Monate lang ohne Änderung im Thorax getragen werden; es wandelt sich schnell in Jauche um, wenn es in Folge einer tuberculösen Durchbohrung mit der in dem Bronchus streichenden Luft in Wechselwirkung tritt, oder bei der Paracentese Luft in die Brusthöhle eindringt. Die Umwandlung ist erst dann beendet, wenn die ganze Masse sich derselben unterzogen hat.

Soll daher ein (stickstoffhaltiger) Theil innerhalb des Organismus verwesen, so darf er:

1. in keinem organischen Nexus mit dem Organismus stehen;

2. seine kleinsten Theile müssen leicht verschiebbar seyn, d. h. er muss einen gewissen Grad von Flüssigkeit besitzen.

Als erregendes Moment tritt hinzu:

3. Die Wärme des Organismus;

4. Der atmosphärische Sauerstoff, oder ein in einer chemischen Metamorphose begriffener Körper.

(Schluss folgt.)

Beiträge zur Diagnostik dunkler Krankheitszustände des Gehirns (nebst Leichenbefund).

Von Dr. Beer, k. k. Poliz. Bez. Arzt in Wien *).

Erster Fall.

Hydrops ventriculorum cerebri — Gehirncyste — Gallensteine.

Kamptner Joseph, 31 Jahre alt, ein Kellner, von ziemlich guter Constitution, überstand als Kind die natürlichen Blattern. Im Jahre 1838 litt er, besonders im Herbste, an heftigen Kopfschmerzen, welche, wie er glaubte, aus einer heftigen Verkühlung ihren Ursprung nahmen, und später auch ohne bekannte Veranlassung öfter zurückkehrten. Zu diesem Kopfschmerze gesellten sich nachmals Gesichtsschwäche, schwerfällige Sprache, die zuweilen zur *vox nasalis* wurde, stechende Schmerzen an beiden Schläfengegenden, die sich von da aus in den Nacken hinzogen, und sich oft da fixirten, Schwindel,

*) Die folgenden Beobachtungen wurden im Wiener k. k. allgemeinen Krankenhause auf der vierten medicinischen Abtheilung, unter Leitung des Herrn kaiserl. Rathes und Vicedirectors Dr. Seeburger gemacht. Sie bilden nur einen Theil der vielen und lehrreichen klinischen Beobachtungen, die ich als ehemaliger Secundararzt auf dieser genannten Abtheilung zu machen Gelegenheit hatte, und die ich, mit Erlanbniss des achtungswürdigen und von dem reinsten Sinne für Wahrheit und nüchterne naturgetreue Beobachtung innig beseelten obgenannten Vorstehers derselben, hier veröffentliche. Gleichzeitig mögen diese Mittheilungen eine dankbare Erinnerung an die Zeit bilden, in welcher ich an der Seite meiner Herren Primarärzte an Erfahrung und Belehrung täglich reicher wurde, und die Kunst, nüchtern zu beobachten, erst in ihrem wahren Werthe kennen lernte. Sollten diese Beobachtungen, für deren Treue und Wahrheit schon der Umstand allein bürgen dürfte, dass sie in Gegenwart vieler co-ambulirenden Gäste täglich und alsogleich am Krankenbette aufgezeichnet wurden, einigen Nutzen für die Erkenntniss dunkler Krankheitszustände gewähren, so werde ich mich für die Mühe ihrer Mittheilung reichlich belohnt fühlen. — Die Sections-Resultate sind, wie bekannt, öffentlich dictirt worden. Die Epicrisen dringen sich jedem denkenden Leser von selbst auf.

Blässe des Gesichts, mit nur zuweilen eintretender flüchtiger Röthe der Wangen, und auffallende Schwäche der oberen und unteren Extremitäten. Zu den eben genannten Symptomen, mit denen er bis Anfangs Februar 1839 zu kämpfen hatte, trat noch um diese Zeit, wo er in das k. k. allgemeine Krankenhaus aufgenommen wurde, eine fast gänzliche Unfähigkeit zu gehen hinzu. Nach Anwendung einer Auflösung von *Tartarus emeticus*, innerlich genommen, und von äusserlichen kalten Überschlägen am Kopfe, nebst Einreibungen von *Unguentum Autenriethi* am Nacken, trat so wenig Besserung ein, dass vielmehr die stammelnde Sprache, Schwindel bei jedem Versuche sich aufzusetzen, heftiger Kopfschmerz, letzterer besonders in der Nacht, bei einem schwachen und weichen Puls, bis zum 12. Februar 1839 fortdauerten. In der Nacht vom 12.—13. des ebengenannten Monats ward der Kranke dreimal von heftigen, convulsivischen Anfällen überrascht, die sich jedesmal mit dem öfteren Erbrechen einer grünlich-gelben Materie endeten. Hiebei war die Respiration keuchend, die Pupille erweitert; am nächsten Tag quälte den Kranken brennender Durst. Die Stuhlentleerungen fehlten. Am 14. trat ein mehr drückender Kopfschmerz ein, der sich von der Stirne gegen den Nacken hinzog und mit einem hierauf folgenden Gefühl von Kälte gegen die Nasenwurzel endete. Vor Eintritt dieses Kopfschmerzes schienen dem Kranken die gesehenen Gegenstände durch einander zu schwimmen. Von diesem Tage angefangen stellten sich solche Anfälle öfter ein; aber ohne bestimmten Zeittypus, und zwar bald des Tages, bald zur Nachtzeit. Während derselben steigerte sich zuweilen der Schmerz so heftig, dass der Patient heulte, und beinahe brüllte. Sie kündigten sich meistens durch eine äusserst reizbare Gemüthsstimmung und Schwindel an; nicht selten waren sie mit Convulsionen, Ohnmachten, höchst beschleunigter Respiration verbunden, und nach ihnen nahm die ausserordentliche Schwäche der unteren Extremitäten täglich zu. Die Stimme blieb immer eine *vox nasalis*, und nicht selten klagte Patient über einen Nebel vor den Augen. Gänzlich frei von Kopfschmerz ist er fast niemals, und die grösste Erleichterung gewährt ihm eine ausgiebige Stuhlentleerung. In den Monaten März und April wiederholten sich diese Anfälle fast täglich, ja sie kamen manchen Tag

öfter; allein in den Monaten Mai, Juni und Juli blieben sie manchen Tag gänzlich aus, waren jedoch bei ihrem Eintritte mit stechenden Schmerzen in der Leistengegend verbunden, die sich auch in der rechten Brusthälfte oder in den Lenden, meistens mit Neigung zum Erbrechen, einstellten. Trotz dieses Nachlasses in der Heftigkeit und Häufigkeit der Anfälle war der Kranke doch niemals von Congestionen gegen den Kopf, von Schwindel, Ohrensausen etc. frei; diese Symptome traten insbesondere gegen Abend stärker hervor. Am 17. Juli 1839 stellten sich nach vorausgegangener hoher gemüthlicher Reizbarkeit, und nachdem der gelassene Urin sich schnell und stark trübte, gegen Abend heftige Convulsionen ein. Diese wiederholten sich am 19. Juli, es gesellten sich Ohnmachten und ein offenbares Anschwellen des linken oberen Augenlides hinzu. Nach einer sehr angstvollen und von häufigen Convulsionen unterbrochenen Nacht legte der Kranke, welcher früher alle syphilitische Affection hartnäckig geläugnet hatte, am 24. aus eigenem Antriebe das Bekenntniss ab, er habe vor vier Jahren an einem venerischen Geschwüre gelitten, und sey desshalb mit Mercurialeinreibungen behandelt worden. In Folge dieser Aussage ward nebst der schon früher angewendeten Autenriethischen Salbe die tägliche Einreibung einer $^1/_2$—1 Drachme *Unguent. cin.* angeordnet, und das schon seit längerer Zeit gegebene tägliche Paregoricum auf *gr. j. Laudani puri* fortgesetzt. Am 3. August waren die Gesichtszüge des Kranken sehr verfallen und boten die tiefste Melancholie dar, er klagte über stechende Schmerzen an den linken falschen Rippen, die beim Drucke sich vermehrten. Trotz der angewandten Schröpfköpfe dauerte dieser Schmerz unter seltenen Remissionen fort. Der Kopfschmerz liess jedoch seit Eintritt der letztgenannten pleurischen Affection um vieles nach, und im Monat September befand er sich ausser einigen wenigen Anfällen ziemlich erträglich. Im October stellten sich wieder wüthende Kopfschmerzen ein, die vom Hinterhaupte beginnend, sich längs der ganzen Rückenwirbelsäule bis zur *cauda equina* erstreckten, und zwar unter dem Gefühle als würde die Rückenwirbelsäule zerbrochen. Am 10. October trat ein noch heftiger ähnlicher Anfall, mit öfterem Erbrechen einer lauchgrünen Flüssigkeit, ein, und am 15.

d. M. erstreckte sich der Kopfschmerz bis zur Nasenwurzel. Am 31. October stellten sich eine erschöpfende Diarrhoe, ausserordentlicher Durst, Kolikschmerzen; nach einem *Infus. Ipecacuanh. cum Tinct. anodyn.* trat häufiges Erbrechen ein, welches auf den Gebrauch von Brausepulvern zwar nach 48 Stunden nachliess, aber niemals gänzlich zum Aufhören gebracht wurde. Seit dieser Zeit waren: grosse Mattigkeit und Hinfälligkeit, wässerige 10—12 mal tägl. eintretende Diarrhoen, verfallene Physiognomie, erloschene Stimme, Abnahme des Gesichts und Gehörs, sehr schwaches Gedächtniss, stammelnde Sprache, erloschenes Auge, heftige stechende Schmerzen an der Gegend der falschen Rippen der rechten Seite, übelriechende partielle Schweisse und lehmig-trüber Urin — die hervorragendsten Symptome. Am 25. November klagte der Kranke über heftige Schmerzen am Hinterhaupte gegen das erste Wirbelbein, die beim Berühren zunahmen; die Sprache des Kranken war etwas geläufiger, der Kopf heiterer, der Schlaf ruhig, die Sehkraft etwas besser. In den darauffolgenden Tagen nahm der Schmerz an der Stirne immer mehr ab, während der Schmerz am Hinterhaupte und am Nacken zunahm, sich bis längs der Wirbelsäule erstreckte und jede Kopfrotation hinderte. Am 6. December stellten sich wieder heftige wüthende Schmerzen an der Stirne und verschiedenen anderen Kopfgegenden ein Am 16. concentrirten sich die wüthenden Schmerzen wieder im Hinterhaupte, ohne dass jedoch eine Trübung des Bewusstseyns hinzugekommen. Am 17. Mittags verlangte der Kranke zu trinken und verschied plötzlich.

Section: Dem vor uns liegenden ausführlichen Sectionsbefunde entnehmen wir folgende Hauptresultate: Das ovale Schedelgewölbe bot am Stirnbeine 2½‴, an der übrigen Peripherie jedoch 1‴ Dicke, und war noch mit Spuren von Diploe versehen. An beiden Seiten des Stirnbeins war die Glastafel mit stark hervorragenden Exostosen besetzt. Um diese, ferner hinter der grössten Scheitelwölbung, so wie an der Spitze des Hinterhauptbeins war die Glastafel oberflächlich resorbirt und mit weisslichen, vielfach geschlängelten, rundlichen Flecken bezeichnet. Der Sichelbehälter war blutleer, die harte Hirnhaut ungewöhnlich straff über das Gehirn gespannt, die Hirnoberfläche

dadurch abgeflacht, die Hirnwindungen an einander gedrängt, die inneren Hirnhäute zart, trocken und die Gefässe der *pia mater* mit wenigem Blute versehen. Das Mark der blassen und zähen Hirnsubstanz war lederartig. Die Auskleidung der ausgedehnten Seitenkammern, welche drei Unzen blassen Serums enthielten, bot ein lederartiges Aussehen. Die Adergeflechte sind blass; die 3. Hirnhöhle war durch die auseinander gedrängten Seehügel geräumig, die graue Commissur spurlos verschwunden, der Trichter blasig hervorgetrieben, die kleine Zirbel ohne Sand. In der Substanz der rechten Hemisphäre des kleinen Gehirns fand man eine fast pomeranzengrosse Cyste. Sie schloss klares, blassgelbliches Serum ein und war mit einer, den serösen Membranen analogen, inneren Haut ausgekleidet. Auch hatte sie das Mark der rechten Hemisphäre des Cerebellums so wie die Blätter der Corticalsubstanz nach auf- und abwärts und bis gegen den Vermis hin auf eine 1½''' dicke Lage verdrängt, so dass nur nach aussen und seitwärts ein grösserer Substanzrest zurückblieb. Auch die 4. Gehirnkammer war durch die hineingedrängte Cyste verengert, und ihre innere Auskleidung mit zarten, ästig verzweigten Gefässen durchzogen. Auch fand sich von der Cyste aus gegen den Rand der Hemisphäre zunächst dem Vermis ein gelblich gefärbtes Residuum eines Blutextravasats. Die Sattellehne war völlig verschwunden, die Schleimdrüse plattgedrückt, ihre hinteren Lappen bräunlich-gelb und die Decke des *sinus sphoenoid.* so dünn wie ein Papierblatt, in den Sinus flüssiges Blut.

Die rechte Lunge im äusseren Umfange zellig angeheftet; an dem unteren Rande ihres oberen Lappens ein bohnengrosser Tuberkel; im Herzbeutel 1 Unze bräunlichen Serums, das derbe und dichte Herz war grösser, und in dessen Höhlen und grossen Gefässen flüssiges Blut. Die grosse, breitgeformte, dunkelbraune, blutreiche Leber war derb, undeutlich körnig, und hatte in ihrer Blase wenig Galle. Die Häute der Gallenblase sehnig verdickt, und durch sechzig meist haferkorngrosse, gelblich-weiss gefleckte Gallensteine gespannt, welche letztere in jauchigzähen Schleim eingekittet waren. Der *ductus cysticus* ist am Blasenhalse verwachsen, im *ductus hepat.* und *choledochus* befindet sich bräunliche Galle. — Die Harn-

blase zusammengezogen und nur wenig trüben Harn enthaltend; in den Venenzweigen des Rückenmarkskanals findet sich eine Menge schwarzen flüssigen Blutes. Das Rückenmark selbst ist durchaus blass, zähe, die Wirbelknochen gesund.

(Fortsetzung folgt.)

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Erfahrungen über die neueren und neuesten Arzneimittel und deren Anwendung in der Heilkunde.

Von Dr. Schneider.

Das *Aconitin* bewirkt durch mehrere Stunden andauernde Erstarrung der Zunge, verengt die Pupille selbst bei am schwarzen Staar Erkrankten. In die Haut eingerieben erzeugt es Hitze, Schauer und Erstarrung. In drei Fällen von Prosopalgie, nach dem Verlaufe der schmerzhaften Stellen eingerieben, war der Erfolg überraschend.

Vf. wendet das *Gentianin* bei nervenschwachen Individuen, die an Verdauungsbeschwerden leiden, mit vielem Glücke an.

Das *Emetin*, der wirksame Bestandtheil der Brechwurzel, wird wegen seiner sicheren Wirkung von vielen französischen Ärzten der letzteren vorgezogen. Ein bis zwei Gr. gefärbtes *E.* äussern gleiche Wirkung wie 10 — 20 Gr. *Ipecacuanha.* Das reine *E.* ist mehr als doppelt so stark.

Mit vielem Unrecht ist man in den neuesten Zeiten von dem Gebrauche der Ringelblume *(Calendula offic.)*, die von Alters her schon bei Verhärtungszuständen der Gebärmutter angerühmt wurde, fast ganz abgekommen. Sie verdankt ihren wirksamen Bestandtheil einem eigenthümlichen Extractivstoffe — dem *Calendulin.* Verf. fühlt sich durch 10jährige Erfahrung berechtigt, einen *Liquor Calendulae* dem ärztlichen Publicum zur Anwendung bestens zu empfehlen. Er bereitet ihn, dass er die mit destill. Wasser in einem verschlossenen Gefässe übergossenen Blumen durch einige Tage der Sonnenwärme aussetzt. Dieses Mittel leistete ihm die ausgezeichnetsten Wirkungen bei Wunden der verschiedensten Art. Einige Tropfen eingeträufelt, und mit diesem *L.* befeuchtete Läppchen auf die Wunden aufgelegt, hatten

in Verbindung mit einer schicklichen Bandage den schnellsten Erfolg. — Die grosse Frequenz dieser Pflanze setzt die Möglichkeit der vielseitigsten Anwendung. — Das Extract wirkte wohlthätig bei Magen- und Gebärmutterverhärtungen. Ingleichen die Abkochung der Blüthe zu Einspritzungen als schätzbares Palliativmittel.

Das *Mannit* von *M. Solon* durch Ausziehen mittelst Alcohol aus der *Manna* dargestellt, dürfte wegen seines angenehmen zuckerartigen Geschmackes, und desswegen, dass es der Verderbniss widersteht, bald die *Manna* und das Ricinusöhl aus der Praxis verdrängen, besonders wo es sich um Darmausleerungen bei möglichst gering beabsichtigter Reizung handelt. Da man es auch bereits aus der Sellerie und dem Safte der rothen Rübe darstellt, könnte es sich wegen seiner Wohlfeilheit bald einer grossen Publicität erfreuen.

Das Croton-Öhl erzeugt, in die äusseren Bedeckungen eingerieben, einen pustulösen Ausschlag, der die bekannten Perioden durchmacht. Bei dieser Anwendungsart bewährte es sich hülfreich bei Ischias (nach dem Verlaufe des kranken Nerven eingerieben), Arthritis, Pleurodynie, Laryngitis und Gastritis chronica, bei Katarrhen der Luftröhre und Bronchitis ohne Fieber, bei Lähmungen von Apoplexie oder in Folge chronischer Rheumatismen in den Nervenscheiden. Dr. Romberg rühmt eine specifische Beziehung des Mittels zum *Nervus vagus*, bei Stimmlosigkeit entstanden, durch eine paralytische Affection der interessirten Nerven nach Verkühlung. Andere sahen günstige Erfolge bei rheumatischen Zahnschmerzen, bei Otalgie, bei der *Prosopalgia Fothergilli;* ein zurückgetretener Scharlachausschlag trat in Folge einmaliger Einreibung nach 6 Stunden wieder hervor. — Weniger ist seine purgirende Wirkung nach der äusseren Application constatirt. Innerlich reicht es Vf. zu $^1/_8$ Gr. mit Zucker abgerieben, alle 3 Stunden, bis Wirkung erfolgt, mit Nutzen in der Bauchwassersucht, bei hartnäckiger Stuhlverstopfung, bei verschluckten fremden Körpern, gegen Würmer, besonders den Bandwurm. In ersterer Beziehung lässt man 2—3 Tropfen mit einer Unze *Ol. Nuc. Jugl.* vermischen und Kindern in die Nabelgegend einreiben.

(Schluss folgt.)

Über eine neue, auf klinische Studien anwendbare Art von Stethoscopie.

Von Landouzy zu Rheims.

Mit Rücksicht auf das physikalische Gesetz, dass der Schall desto besser geleitet wird, je dichter das Medium ist, machte L. Ver-

suche über die Fortleitung der organischen Töne durch feste Körper. Er fand, dass man durch einen vollen Cylinder eben so gut höre, als durch einen hohlen, bemerkte aber, dass man einen organischen Ton durch einen vollen Cylinder so hört, wie er im Organ selbst vor sich geht, d. h. ohne Änderung seines Timbre, während derselbe durch einen hohlen Cylinder sonorer und mit secundären Tönen vermischt wird, die durch Resonanz der Wände und der im Rohr enthaltenen Luft hervorgebracht werden. Der solide Cylinder ist daher für Anfänger vortheilhafter, weil bei demselben jenes Summen hinwegfällt, das anfänglich so sehr beirrt und bei der Auscultation mit hohlen Cylindern unvermeidlich ist. L. bemerkte ferner, dass, wenn man auf irgend einen Punct der äusseren Wand eines vollen oder leeren Cylinders das nackte oder mit dem Stethoscope versehene Ohr anlegt, man die Töne beinahe eben so deutlich hört, wie wenn man das Ohr an das Ende des Cylinders legt. L. liess nun ein Stethoscop aus Blech anfertigen, das 120 Centimetres lang war, und mehrere bewegliche Articulationen hatte, um nach verschiedenen Richtungen, je nach der Lage des Kranken oder der Auscultirenden, gebogen werden zu können. Dasselbe hatte zugleich 10 biegsame Anhänge, so dass, wenn die konische Basis des Cylinders gegen ein Organ angelegt wurde, Jeder mit Hülfe dieser Anhänge die Töne vernehmen konnte. Auf diese Art auscultirten 10 Personen zu gleicher Zeit, ohne sich gegenseitig zu hindern. Diess ist ein grosser Vortheil beim klinischen Unterricht, denn mit diesem Instrument können 60 Zuhörer in derselben Zeit auscultiren, in welcher sonst nur 6 es thun können. Auch ist dieses Mittel wichtig wegen Exploration der hinteren Gegend des Thorax, die so sehr interessant, aber wegen der ermüdenden Lage des Kranken oft nur kurz seyn darf. Es ist leicht zu begreifen, dass diese Art von Auscultation dort nicht anwendbar sey, wo die Töne sehr schwach sind. Der Verf. fand, dass bei der gleichzeitigen Auscultation die Töne viel von ihrer Stärke verlieren, wenn man sich eines hohlen Stethoscopes mit vielen Anhängen bedient, und dass dieser Verlust in gleichem Verhältniss mit der Zahl der Anhänge sey. Dieses Stethoscop ist daher nur dort anwendbar, wo starke organische Töne zu vernehmen sind. Wenn das Ohr an die Wand eines hohlen Cylinders gelegt wird, der den Ton von einem Ende zum anderen leitet, so ist die Wahrnehmung fast so deutlich, wie an der Mündung, allein die Resonanz der Wände bringt eine gewisse Verschmelzung der Töne hervor, die der Präcision schadet. Wenn aber das Leitungsrohr seiner ganzen Länge nach ungefähr 3 Centimetres seines Umfanges offen und daselbst mit einer dünnen Membrane überzogen ist, worauf das Ohr oder Stethoscop gelegt wird, so werden die Resultate viel präciser. Ein voller Cylinder, aus leichtem Holz gefertigt, vermehrt zwar nicht die Stärke der Töne, aber es ist dabei auch keine Verschmelzung derselben mög-

lich; daher ist ein solcher in den meisten Fällen das beste Mittel für die simultane Auscultation. Diese Stethoscope werden sehr leicht zu handhaben und tragbar seyn, wenn man sie in mehrere Stücke theilt, die je nach der Zahl der Auscultirenden an einander gefügt werden können. L. nennt dieses Instrument Stethopolyscop, oder abgekürzt: Polyscop. (*Gazette médicale de Paris.* 1841, Nr. 20.)

Kanka.

Weitere Beobachtung über die Rotzkrankheit beim Menschen.

Von Ebers, Wundarzte erster Klasse zu Strzelno.

Der jüdische Bäcker Raphael Liberowitsch, 40 Jahre alt, von kräftiger Constitution, litt seit einigen Wochen angeblich in Folge einer Erkältung, an Reissen in den Gliedern.

Am 9. August klagte Pat. über heftige Schmerzen und Steifheit im Genicke und über Zerschlagenheit der Glieder. Der Puls war voll, hart und beschleunigt = 88 bis 90, die Haut feucht, das Gesicht roth, die Zunge feucht und mit einem weisslichen Schleime belegt; der Urin roth und der Stuhlgang träge; starker Durst, heftige Kopfschmerzen, ausserordentliche Ängstlichkeit. Verf. hielt dieses Leiden für einen *Rheumatismus acutus*, instruirte eine Venäsection am Arme, applicirte ein Vesicans in den Nacken, und verordnete eine *Solutio Tart. stibiat. gr.* vj auf *unc.* vj *Aq. destill.*

Den 10. hatte sich der allgemeine Zustand um nichts gebessert, es zeigte sich vielmehr auf der linken Brustseite eine schmerzhafte und farblose Anschwellung, die sich über das Schlüsselbein bis zum Kehlkopf erstreckte und dem Pat. das Schlingen erschwerte. In der Nacht schlief er unruhig, und es erfolgte weder Stuhlgang noch Erbrechen. *Infus. Sennae comp.*

Am 11. war die Geschwulst erysipelatös geröthet, sehr schmerzhaft, und hinterliess beim Fingerdrucke eine Grube. Dabei war Pat. sehr ängstlich, hatte keinen Appetit und brachte die Nacht schlaflos zu. Die Geschwulst hatte in ihren Erscheinungen etwas Eigenthümliches; Verf. examinirte den Kranken, um vielleicht eine besondere Ursache zu erforschen, und es fiel ihm zufällig (da Pat. Pferde hatte) die Frage ein, ob er rotzkranke Pferde gepflegt habe, worauf Pat. gestand, dass er zwei dergleichen Pferde über 6 Wochen besessen und selbst gepflegt habe. *Saturatio Kali carbonici c. Acet. vini crud., Aq. Flor. Sambuci, Liq. Ammon. acetici c., Syr. Rub. idaei.* Die Geschwulst wurde mit *Infusum Flor. Chamomillae c. Acet. Plumb. et Tinct. Opii simpl.* fomentirt, und *Ungu. Hydrargyri ciner. c. Camphora* 3stündlich eingerieben.

In der Nacht zum 12. hatte Pat. etwas ruhiger geschlafen, das Fieber war gemässigter, und der Schmerz im Genicke hatte sich ganz verloren. Die Geschwulst auf der Brust war mehr geröthet, und in der Gegend der 5. Rippe erhob sie sich von der Grösse eines halbdurchschnittenen Borsdorfer Apfels; sie war etwas gespannt und fühlte sich teigigt an. 12 Blutegel.

Am 15. zeigten sich ähnliche Anschwellungen auf der rechten Hand und der linken Schulter. Ein noch hinzugerufener Arzt verordnete kalte Fomentationen, instruirte abermals eine Venäsection, und gab innerlich *Nitrum*, *Guajak* und *Aconit* etc.

Am 17. zeigten sich *Vesiculae gangraenosae* auf der Brust, der rechten Hand und der linken Schulter. Der Pat. brachte die Nacht schlaflos zu; die Zunge und Haut waren trocken. Innerlich *Decoct. Althaeae unc. jv*, *Aq. oxymuriat.*, *Syr. Althaeae aa unc. j.* Die Brandblasen wurden geöffnet und mit *Unguent. digestiv.* verbunden.

Bis zum 22. bildeten sich mehrere teigigte, entzündlicher Röthe ermangelnde Geschwülste an den Armen, den Beinen und der linken Gesichtshälfte. Um 10 Uhr Morgens trat ein sehr heftiger Schüttelfrost ein, der gegen 2 Stunden andauerte; hierauf folgte nur mässige Hitze und ein allgemeiner duftender Schweiss, der bis 8 Uhr Abends anhielt.

Pat. befand sich während des Schweisses so täuschend wohl, dass man diesen für eine Krise halten konnte. In der Nacht erfolgten häufige unwillkürliche Durchfälle. Auf der Brust und der rechten Hand hatte sich der Brand bedeutend verbreitet; der ganze Handrücken war voller Brandblasen, der Zeige- und der Mittelfinger waren schwarz und mumienartig vertrocknet, und beide Vorderarme bis über die Ellbogen ödematös angeschwollen. — Unter reichlichen Stuhlentleerungen nahm die Hinfälligkeit bedeutend zu, und das Allgemeinbefinden bekam immer mehr die Gestalt eines mit starken Congestionen zum Gehirn verbundenen nervösen Fiebers, wobei Delirien mit Bewusstseyn wechselten. Der Kopf war heiss, die Augen geröthet, die Zunge trocken, der Athem erschwert, der Puls frequent und klein. Die Behandlung bestand, den wechselnden Symptomen nach, in Darreichung der *Aq. oxymuriat.*, in *Decoct. Althaeae*, *Pulv. Doveri* mit *Camphor*, *Decoct. Chinae* mit Säuren und *Spiritus Sulph. aether.*, Application von Blutegeln an Stirn und Schläfen und kalten Umschlägen über den Kopf.

Pat. endete am 27. unter den im letzten Stadium des Typhus gewöhnlichen Erscheinungen, russigem Ansehen der Lippen und unwillkürlichem Abgange des Stuhls und des Urins. (Medic. Zeitung von dem Verein für Heilkunde in Preussen. Nr. 25. 1841.)

Winternitz.

Fall von *Febris cardialgica algida*.

Von Colson.

X., ein Tambour, 16 Jahre alt, begab sich in das Militärspital mit einem acuten Gelenkrheumatismus, und bot alle Zeichen einer heftigen Endocarditis dar; bei der Auscultation vernahm man ein sehr deutliches Blasebalggeräusch in der Präcordialgegend. Man macht ihm einen reichlichen Aderlass, der Erleichterung schafft; aber gegen 4 Uhr Nachmittags wird er unwohler, blass, der Puls ist kleiner, er fühlt eine ungemeine Angst, und klagt vorzüglich über Schmerzen in der Präcordialgegend. Die Anwendung von Blutegeln bessert seinen Zustand. Den nächsten Morgen ist er wohl, allein gegen Abend tritt derselbe Zustand, wie Tags vorher, ein; er wird eiskalt und scheint sterbend; man gibt ihm einen aufreizenden Trank und legt Sinapismen auf die Füsse. Den nächsten Tag ist er wohl, und erhält, trotz den Zeichen der Endocarditis, 15 Gran *Sulph. Chin.* Da er einen Theil davon ausbricht, gibt man ihm ein Klystier mit 18 Gran desselben Salzes. Abends hatte er noch einige Mahnungen, allein der Anfall der früheren Tage kam nicht wieder (*Annales et Bulletin de la Societé de Médecine de Gand*, 1841, Februar; und *Gazette médicale*, 1841, Nr. 15.) Kanka.

Beobachtungen über das typhöse Fieber bei Kindern.

Von DD. Barthez und Rilliet.

B. und R. haben Beobachtungen an 2jährigen Kindern gemacht, die dem typhösen Fieber unterlagen, und an welchen, eben so wie an Erwachsenen, die anatomischen Charaktere der Dothinenterie zu bemerken waren. Andererseits haben sie wieder Fälle beobachtet, in welchen, während des Lebens, die meisten oder alle Symptome dieser Krankheit vorhanden waren, ohne dass die Untersuchung nach dem Tode eine Affection der Peyer'schen Drüsen nachgewiesen hätte. Hier war entweder eine Entzündung der Gedärme, zuweilen mit jener der Lungen complicirt, Ursache des Todes; oder die Gedärme zeigten eine alte Affection, oft auch vollkommen gesunden Zustand, obwohl alle Symptome des Typhus dem Tode vorausgegangen waren. Aus der Beobachtung jener Fälle, wo reine Entzündung der Gedärme vorhanden war, ward der Schluss gezogen, dass bei kleinen Kindern das typhöse Fieber und die Enteritis sich zu vermengen streben, und dass sie sich von diesem Alter an immer mehr von einander trennen, bis sie bei Erwachsenen zwei ganz verschiedene Krankheiten bilden. (*Journal des Connaissances medico-chirurgicales*, 1841, Nr. 10.) Kanka.

Über die Behandlung der Fussgeschwüre, ohne die Kranken der Ruhe oder dem Regimen zu unterwerfen.

Von Dr. Philipp Boyer.

(Schluss.)

Die neue Behandlungsart der Fussgeschwüre besteht darin, dass von dem ersten Tage an das kranke Bein mit Streifen von gummirtem Diachylonpflaster in der ganzen Ausdehnung des Geschwüres umgeben und mit einem Schnürstrumpf oder einer Binde bedeckt wird. Dabei kann der Kranke gehen, und seine Geschäfte, welcher immer Art sie seyn mögen, verrichten, ohne irgend ein Regimen zu befolgen. Die Streifen werden so angelegt, dass man ein Stück nimmt, welches hinlänglich ist, um das Glied ein- und ein halbmal zu umfassen, die Mitte desselben auf einer Seite des Beines befestigt, und die beiden Enden so führt, dass sie sich auf der entgegengesetzten Seite kreuzen. Der erste Streifen muss etwas unter, der letzte etwas über dem Geschwüre angebracht werden; worauf das Ganze mit einer Binde oder einem Schnürstrumpf umgeben wird. In gewöhnlichen Fällen wird der Verband nur einmal in der Woche, in schweren Fällen aber zweimal erneuert. Öftere Cauterisation mit Höllenstein beschleunigt sehr die Vernarbung. Die Vortheile, welche B. von dieser Behandlungsart rühmt, sind folgende. Der Kranke ist nicht genöthigt, ein besonderes Regimen oder die Ruhe zu beobachten, sondern kann seinen Geschäften nachgehen, ja die Bewegung ist sogar nützlich, da sie zur Bildung einer festeren Narbe beiträgt. Die Schmerzen hören auf, sobald der Verband angelegt ist, und die Kranken können ohne Beschwerden gehen. Diese Methode ist mit höchst geringen Kosten verbunden, sowohl wegen der Einfachheit und Wohlfeilheit der Mittel, als darum, weil die Kranken in kein Spital gehen und keine veränderte Lebensweise befolgen müssen. Es ist ferner diese Methode auf alle Fälle und Umstände anwendbar, und welcher immer Art die Complicationen der Geschwüre mit anderen örtlichen Leiden, als: Varices, Entzündung, chronisches Eczema etc. seyn mögen, so weichen sie immer dieser Behandlungsart. Ein Vortheil endlich ist noch der, dass dieser Verband, wenn er gut angelegt ist, sehr lange, selbst durch Wochen, ohne erneuert zu werden, getragen werden kann, und dass die Dauer der ganzen Behandlung weit kürzer, als irgend einer anderen ist. Was die übeln Folgen betrifft, welche nach einigen Schriftstellern die Verheilung der Fussgeschwüre meistens hat, so behauptet B., nie dergleichen gesehen zu haben. (*Gazette médicale* 1841, Nr. 13.) Kanka.

Bemerkungen über die Function der schiefen Augenmuskeln und das Schielen.

Von Dr. Edward Hocken.

Dr. Hocken basirt seine, von den meisten bis jetzt üblichen verschiedenen Ansichten auf folgende Gesetze der Muskelwirkung. 1. Muskeln können bloss in der Richtung ihrer Fibern oder Sehnen wirken, welche Richtung jedoch durch Rollen modificirt wird. 2. Wenn sie auf eine Sphäre oder das Segment einer Sphäre wirken, so muss der sphärische Körper in eine drehende Bewegung gerathen. 3. Eine correspondirende und antagonistische Kraft, welche gerade in entgegengesetzter Richtung wirkt, muss denselben Körper in derselben Bogenlinie zurückbewegen, und ihn in eine entsprechende Entfernung in entgegengesetzter Richtung bringen. 4. Wenn beide Kräfte zugleich wirken, so müssen sie in einer Richtung wirken, welche in Bezug auf die ersteren diagonal ist. — Hieran knüpft H. folgende Schlüsse und Versuche. Die Sehne des oberen schiefen Augenmuskels läuft in der Orbita von der knorpeligen Rolle des Stirnbeins zu der Vereinigung des vorderen und mittleren Drittheiles der Sclerotica schräge nach rück- und auswärts, und folgt also in ihrer Richtung der Convexität des Augapfels. Der untere entspringt der Rolle des oberen gegenüber am Oberkieferbeine, überschreitet gleichfalls den Bulbus schief und seitlich an der Vereinigung des vorderen und mittleren Drittheils der Sclerotica, und ist in seinem Verlaufe durch mehr als einen halben Zoll Zwischenraum von der Sehne des oberen entfernt. In diesem Zwischenraume durchbohren die Ciliarnerven die Sclerotica. Hieraus ersehen wir, dass durch Contraction des oberen schiefen Augenmuskels die hintere, obere und äussere Oberfläche der Sclerotica dem Orbitalrande des Stirnbeins nächst dem inneren Augenwinkel genähert wird, während durch Contraction des unteren schiefen Augenmuskels der hintere, untere und äussere Theil gegen den Orbitalrand des Oberkiefers, der Rolle des oberen schiefen Muskels gegenüber, gezogen wird, wobei die Krümmungen der Sehnen der Sphäre, über welche sie wirken, eine drehende Bewegung mittheilen. Es dreht also der obere schiefe Augenmskel den Augapfel schief nach unten, innen und dann nach aussen; hierbei stellt sich die Pupille etwas nach der Nase hin, und bewegt sich in gekrümmter Richtung nach unten, innen und endlich nach aussen. Der untere schiefe Augenmuskel dreht den Augapfel aus der Richtung, in welche ihn der obere brachte, nach oben, innen und dann nach aussen, wobei die Pupille dieselben Bewegungen macht. Die Endwirkung beider Muskeln besteht darin, dass sie den Augapfel und die Pupille nach auswärts bewegen, der obere nach unten, der untere jedoch nach oben. Um die

Wahrheit dieser Behauptungen darzuthun, beruft sich Hocken auf folgende Versuche:

1. Man lege an einem frischen Cadaver die Sehne des oberen schiefen Augenmuskels gerade an der Stelle bloss, wo sie die Rolle des Stirnbeins verlässt, aber ohne die Stelle des Bulbus zu ändern, oder man durchschneide ihn gerade vor seinem Eintritte in die Rolle, und ziehe denselben in seiner natürlichen Richtung an, und man wird finden, dass sich Bulbus und Pupille in der oben angegebenen Richtung bewegen. Dasselbe Experiment am unteren schiefen Augenmuskel angestellt, wird für die Wirkung dieses Muskels zu derselben Überzeugung führen.

2. Man nehme einen Apfel oder eine Pomeranze, schneide vorne von denselben eine dünne Schichte weg, und halte diese beschnittene Seite der Frucht nach vorwärts. Sodann befestige man einen Stift mit flachem Kopfe in die Mitte der Schnittfläche, aber etwas mehr nach innen zu, und füge an das Ende des ersten Dritttheils des Umfangs der Frucht zwei schmale Streifen Band oder Papier genau in der Richtung der schiefen Muskeln. Man beobachte sodann die Stellung, welche die Frucht und der Stift bei abwechselnden Zügen an den angebrachten Streifen annehmen, und man wird finden, dass sie genau die oben beschriebene schiefe Drehung machen.

3. Ein Versuch, den man an sich selbst anstellen kann, ist folgender. Man schliesse das eine Auge und fixire mit dem anderen einen vor demselben in gerader Richtung befindlichen Gegenstand. Man findet dann, dass man es in seiner Gewalt habe, das Auge nach abwärts, nach einwärts und dann nach auswärts zu bewegen. Wenn aber die Bewegung gegen das Centrum gelangt, so wird der *Rectus externus* thätig, und bewegt das Auge plötzlich nach ab- und auswärts. Durch eine Gegenwirkung (*Counteraction*) wird es zurückbewegt, indem es eine schiefe Drehung nach aufwärts, einwärts und dann nach auf- und auswärts beschreibt. Die äussere Seite des Auges ist keiner solchen Drehung fähig.

Nun geht Hocken zur combinirten Wirkung dieser Muskeln über. Wenn beide zu gleicher Zeit wirken, so kann keine Drehung Statt finden, sondern der Bulbus wird nach einer Richtung gezogen werden, welche zwischen den Richtungen der entgegengesetzten Kräfte das Mittel hält; er wird also nach vorwärts gezogen, und zugleich gegen das *Os planum* des Siebbeins gedrückt werden, wodurch die Axe des Bulbus nach Massgabe der Wirksamkeit der schiefen Augenmuskeln verlängert wird. Diess geschieht bei dem Versuche nahe Gegenstände aufmerksam anzuschauen, und wir fühlen dabei selbst, dass der Bulbus nach vorwärts gedrängt und zu gleicher Zeit comprimirt wird. Die combinirte Wirkung der schiefen Augenmuskeln zeigt sich also als Antagonismus gegen die geraden Augenmuskeln,

deren combinirte Wirkung den Bulbus in die Orbita zurückzieht, und ihn zum Sehen entfernter Gegenstände geschickter macht. Schliesslich macht Hocken auf die Thatsache aufmerksam, dass die Sehweite durch gewisse Beschäftigungen sehr verändert werde; so wird der Matrose fernsichtig, der Uhrmacher kurzsichtig u. s. w. Die Ursache davon liegt am Tage: sie ist Störung des Gleichgewichts zwischen den oben erwähnten Muskel-Antagonisten, durch dieselbe hervorgebrachte Formveränderung des Bulbus, und wahrscheinlich auch Adaptation der Function der Retina an gewohnte Eindrücke.

Was das Schielen betrifft, so bemerkt Hocken darüber Folgendes: Wenn ein schielendes Auge auffallend vorragt, so liegt der Grund dieser Erscheinung nur darin, dass die schiefen Augenmuskeln die geraden überwältigen; wenn nicht Krankheiten der Orbita oder des Bulbus dieses Hervorragen verursachen. Diese Störung des functionellen Gleichgewichts hat ihren Grund entweder in mangelhafter Wirkung der geraden Augenmuskeln, oder in excessiver der schiefen, oder, wenn der Bulbus schief hervorragt, in excessiver Function von bloss einem der letzteren Muskeln. Es frägt sich daher, ob es immer nothwendig sey, unter diesen Umständen bloss einen oder beide Muskeln zu durchschneiden? Die doppelte Operation ist nach Hocken nur in folgenden vier Fällen angezeigt: 1. In den Fällen, wo das andere Auge, wenn es bedeckt wird, beträchtlich verdreht wird *(inverted)*; 2. bei dem habituellen doppelten Strabismus; 3. wo der Strabismus auf das ursprünglich gesunde Auge übergeht, und 4. wo Verdrehung des schielenden Auges nach vollständiger Entfernung jeder mechanischen Ursache der Verdrehung zurückbleibt. Übrigens gelangte Hocken zur wichtigen praktischen Deduction, dass man in Fällen, wo keine doppelte Operation angezeigt war, sich aber dennoch am anderen Auge Strabismus einstellt, keine Zeit verlieren solle, dieses auch zu operiren, weil sonst späterhin, wenn man mit dieser zweiten Operation zögert, leicht eine dritte nöthig werden dürfte.

Hocken zweifelt nicht, dass die vollkommene Durchschneidung der Sehne eines geraden Augenmuskels gelegentlich durch Fasern von verdichtetem Zellgewebe erschwert werde, glaubt aber, dass in vielen dieser Fälle das Hinderniss eher in unvollkommener Trennung der Albuginea, die bloss verdichtetes Zellgewebe sey, und die vier Sehnen der geraden Augenmuskeln vereinigt, zu suchen sey. Dieses Verbindungs-Medium geht in Gestalt von Bögen, deren Concavität nach rückwärts gerichtet ist, von einer Sehne zur anderen; wenn nun ein kleiner Theil des oberen oder unteren Hornes dieser Bögen undurchschnitten bliebe, und durch die Action des Muskels nach rückwärts gezogen würde, so könne er leicht für subtendinöses oder Muskelgewebe imponiren.

Schliesslich erwähnt **Hocken** des **falschen Strabismus**, der durch Trübungen der äusseren oder inneren Hornhautoberfläche hervorgebracht wird. Bei dieser steht der Bulbus in seiner normalen Axe, und die Pupille hat ihre natürliche Stellung, aber die Trübung der Hornhaut gibt dem Auge ein schielendes Ansehen, da der durchsichtige Theil der Hornhaut entweder zu sehr nach rechts oder nach links zu stehen scheint, je nachdem der undurchsichtige Theil, der sich nicht leicht vom Weissen des Auges unterscheiden lässt, sich am linken oder rechten Rande der Cornea befindet. (*London Medical Gazette, February* 1841.) **Weinke.**

Caries des Schläfenbeines.

Von **W. Hughes.**

H. hat zwei Fälle von Caries des Schläfenbeines beobachtet, in welchen beiden ein starker, höchst übelriechender Ohrenfluss vorhanden war. Der eine betrifft ein 11jähriges Mädchen, das nach überstandenen Masern, Schmerzen im linken Ohr mit höchst unangenehmem Ausfluss bekam. Das Übel dauerte 3 Jahre. Es stellten sich epileptische Anfälle und zeitweise Gefühllosigkeit ein, die mehrere Stunden dauerte, bis endlich die Kranke starb. Die Section wies einen grossen Abscess in der linken Gehirnhemisphäre, mit 4 — 5 Unzen entarteten Eiters und cariösen Zustand des Felsentheiles vom Schläfenbeine, nach. Der Gegenstand des zweiten Falles war ein zwei Jahre altes Kind, das vor 12 Monaten den Keuchhusten hatte, und seit dieser Zeit einen übelriechenden Ohrenfluss behielt, wobei es sehr abnahm. Gegen das Ende verfiel der Kleine in einen halbcomatösen Zustand; es zeigten sich Symptome von Ergiessung in das Gehirn; er verschmähte alle Nahrung und endigte unter Convulsionen sein Leben. Bei der Section fand man in den Gehirnventrikeln 1 Unze durchsichtiges Serum, und so wie im vorhergehenden Falle, den Felsentheil des Schläfenbeines in einem hohen Grade cariösen Zustandes. (*The Lancet*, 1841. Nr. 15.) **Kanka.**

3.

Notizen.

Zur Nachricht. Am 5. August ist im hierortigen allgemeinen Krankenhause auf der Abtheilung des Dr. **Skoda** von dem Herrn Primar-Wundarzte **Heger** eine Punction des Herzbeutels mit dem in diesen medicinischen Jahrbüchern — Bd. XXIV. St. 2 und 3 — beschriebenen Troikar gemacht worden. Über 3 Seidel einer gelblich-röthli-

chen Flüssigkeit wurden entleert. Die Verwundung war so unbedeutend, dass nicht einmal Ein Tropfen Blut sichtbar wurde. Eine ausführliche Beschreibung des Falles wird folgen, sobald man im Stande seyn wird, über den weiteren Erfolg der Operation Bericht zu erstatten. Skoda.

Beförderung. Se. k. k. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 17. Julius d. J. den Professor der speciellen Therapie und medicinischen Klinik an der hiesigen Universität, Dr. Franz Edlen v. Hildenbrand, um ihm die nöthige Zeit zur Herstellung seiner Gesundheit zu gönnen, zu quiesciren, und diese Lehrkanzel dem Professor desselben Faches an der Universität zu Padua, Dr. Lippich, allergnädigst zu verleihen geruht.

Krankenstandes-Ausweis

der in den öffentlichen Spitälern der k. k. Haupt- und Residenzstadt Wien im Monate Juni 1841 behandelten Kranken.

Kranken-anstalt	Vom Monat Mai 1841 verblieben	Im Monat Juni 1841 zugewachsen	Zusammen	Davon genesen	Davon gestorben	Verblieben f. den Monat Juli 1841	Von 100 Kranken starben
Im allgemeinen Krankenhause	1626	1680	3306	1463	245	1598	7⁴/₁₀
Im Barmherzigen-Brüder-Spitale in der Leopoldstadt . . .	156	336	492	301	27	164	5⁵/₁₀
Im Spitale der Elisabethinerinnen auf der Landstrasse	83	52	135	58	11	66	8²/₁₀
Im Spitale der barmherzigen Schwestern zu Gumpendorf	52	70	122	68	4	50	3³/₁₀
Im Spitale der barmherzigen Schwestern in d. Leopoldstadt . . .	27	40	67	38	—	29	—
In der Krankenhaus-Abtheilung des k. k. Versorgungshauses in der Währingergasse .	95	93	188	59	41	88	21⁸/₁₀
Summe . . .	2039	2271	4310	1987	328	1995	7⁵/₁₀

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1841.

(Die hier angeführten Schriften sind entweder gleich vorräthig oder können durch Braumüller und Seidel (Sparcassa-Gebäude) bezogen werden.)

Berg (Hofr. Dr. *Ehrhardt*, prakt. Arzt), Die radicale Heilung der Muttermale, der Sommerflecken, des Kupfergesichts, der Finnen, der Mitesser und der Leberflecken u. s. f. 8. (132 S.) *Quedlinburg*, bei *Ernst*. O. J. Geh. (12 Gr.)

Bibliothek von Vorlesungen u. s. w. über Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe, bearbeitet und redigirt von Dr. *Friedrich J. Behrend*. (Nr. 109) XXIII. *F. A. Chomel's* Vorlesungen über Pneumonie, gesammelt und herausgegeben von *F. Sestier*, Dr. Med., a. o. Prof. etc. zu Paris. Deutsch bearbeitet von Dr. *Gustav Krupp*, prakt. Arzte in Kassel. Gr. 8. (XIV und 289—408. Schluss.) *Leipzig*, bei *Kollmann*. Geh. (Subscr. Pr. 12 Gr.)

Despiney (Felix), Physiologie de la voix et du chant. In 8. Paris.

Encyclopädie der praktischen Medicin. Von *Carlswell*, *Cheyne*, *Clark* u. s. w. Deutsch bearbeitet von Dr. *Ludwig Fränkel*. 10. Lief. Bd. IV. Heft 1. Gr. 8. (Sclerosis — Toxicologie (Kupfer) 8. 1—240). *Berlin*, bei *Hayn*. Geh. (16 Gr.)

Haas (Carol., Med. Dr.), Examen auris aegrotantis. Auctore etc. 8. *maj.* (30 S.) *Viennae, typis J. N. Fridrich (Pfautsch et Comp.)*. Geh. (6 Gr.)

Klencke (*Dr. Herrmann*, tit. Regimentsarzt, pr. chir. Oper. etc.), Neue anatomische und physiologische Untersuchungen über die Primitiv-Nervenfaser und das Wesen der Innervation. Beiträge zur Ausfüllung obwaltender Lücken und zur Aufklärung mehrfacher Zweifel in der Nervenlehre. Mit 1 lith. Tafel. Gr. 8. (XIV und 170 S.) *Göttingen*, bei *Vandenhöck* und *Ruprecht*. (21 Gr.)

Krombholz (J. V., Edlen v., Dr. der Med., Gubern. Rath und Prof. etc.), Auswahl gerichtlich-medicinischer Untersuchungen nebst Gutachten, geführt und abgegeben an die respectiven Behörden von etc. 3. Hft. Gr. Fol. (4 S. ohne Pag. und 47 S.) *Prag*, bei *Calve* in Comm. Geh. (1 Th.)

Löwig (Dr. *C.*, Prof. der Chemie an der Univ. zu Zürich), Repertorium für organische Chemie (Supplement zu des Verf. Chemie

der org. Verbindungen) 1. Jahrg. 1840. Gr. 8. (IX und 376 S.) *Zürich*, bei *Schulthess*. Geh. (2 Th.)

Mayor (Mathias, Dr.), La Chirurgie simplifiée, ou Mémoires pour servir à la réforme et au perfectionnement de la Médecine opératoire. T. I. In 8. *Paris.* (12 Fr.)

Mertens (Dr. Ludwig), Zur Physiologie der Anatomie von etc. Gr. 8. (7 S ohne Pag. und 86 S) *Berlin*, bei *Trautwein*. Geh. (16 Gr.)

Neumann (Dr. A. C., Kreisphysikus, pr. Arzt etc. zu Strassburg), Handbuch der gerichtlichen Anatomie für Rechtsgelehrte, Polizeibeamte und Studierende, die an den Universitäten *Medicina forensis* hören etc. Nebst einem Wörterbuche, welches gegen 5000 der gebräuchlichsten anatomischen Ausdrücke erklärt. Gr. 8. (XIV und 305 S.) *Berlin*, bei *Hirschwald*. Geh. (1 Th. 12 Gr.)

Piorry (P. A.), Traité de pathologie jatrique ou medicale. 8 et dernière livr. In 8. *Paris.* (7 Fr.)

Robert (H. L. F., Med. Dr.), De statu morboso Omenti. Comm. anatomico-pathologica, quam etc. palam def. 4 *maj.* (44 S.) *Marburg.* 1840. Geh (12 Gr.)

Rubrom, Darstellung der Undulation als wesentliche Grundlage der gesammten Naturkunde. *Wien* 1841. (2 fl. C. M.)

Siebold, Flora Japonica. Sectio 1. *Plantae ornatui vel usui inservientes. Digessit Dr. J. G. Zuccarini. Fasc. XVII — XX. Fol.* (S. 149 — 193. Schluss. Mit 20 Kupf.) *Lugduni Batavorum. Auctor* (*Leipzig*, bei *Voss* in Comm.) In Umschlag jeder Fasc. (2 Th. 8 Gr., illum. 4 Th. 16 Gr.)

Troschel (Dr. M.), Leitfaden für den Unterricht im chirurgischen Verbande. 12 Kupfert. mit kurzer Beschreibung herausg. von etc. Gr. 8. (IV und 72 S.) *Berlin*, bei *Th. Enslin*. Geh. (20 Gr.)

Verity (Robert), Changed produced in the nervvus System by civilisation, considered according to the evidence oj Physiology and Philosophy of history. London. 8. *2. ed.*

Verzeichniss
der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1840 und 1841 enthaltenen Original-Aufsätze.

Hygea. Zeitschrift, besonders für specifische Heilkunst. Von Dr. *L. Griesselich*. *Carlsruhe* 1841. XIV. Bd. 6. Heft.

Hft. 6. *Buchner*, Fragmente über Zinkblumen. — *Hirzel*, Mittheilungen aus der Praxis. — *Griesselich*, Die Naturforscher- und Ärzteversammlung zu Erlangen. — *Schrön*, Miscellen aus eigener

und fremder Erfahrung aus alter und neuer Zeit. — Aus einem Schreiben des Hrn. Dr. *J. W. Arnold* in Heidelberg an Dr. *L. Griesselich.*

Medicinische Zeitung. Herausg. von dem Verein für Heilkunde in Preussen. *Berlin* 1841. Nr. 27—30.

Nr. 27. *Remak*, Über die Anzeigen zur Ausrottung krankhafter Geschwülste. — *Derselbe*, Über die Entstehung der Blutkörperchen. — Auszug aus ämtl. Berichte: *Pachur*, Genesung nach Vergiftung mit Schwefelsäure. — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin von Juni 1841.

Nr. 28. *Remak*, Forts. des Aufs. Nr. 27. — *Pappenheim*, Über die Structur der Tonsillen beim Menschen und ihre partielle Extirpation. — *Derselbe*, Über ein Band im *Velum pendulum.* — Auszug aus ämtl. Berichte: *Schwarz*, Erweichung des kleinen Gehirns und Umwandlung der Cortical-Substanz desselben.

Nr. 29. *Remak*, Schluss des Aufs. Nr. 28. — Auszug aus ämtl. Berichte: *Keil*, Absolut tödtliche Kopfverletzung durch einen Messerstich. — Geburts- und Sterbeliste von Berlin vom Mai 1841.

Nr. 30. *Hoppe*, Berichtigung des Begriffs der Lungenlähmung, und Erklärung jener Todesart, die man Stickfluss, Schleimschlag und *Catarrhus suffocativus* zu nennen und aus einer Brust- oder Lungenlähmung abzuleiten pflegt. — Auszüge aus ämtl. Berichten: *Hildebrandt*, *Tartarus stibiatus* als Ätzmittel. — *Gora*, Nutzen des salzsauren Goldes in grossen Gaben gegen einen Fall von Hydrothorax mit *Anasarca*, als Folgekrankheit des Scharlachs.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Herausg. *Casper*. 1841. Nr. 28—29.

Nr. 28. *Müller*, Mittheilungen aus der Praxis: 1. Bemerkungen über eingeklemmte Brüche. — *Hille*, Schluss des Aufs. Nr. 27.

Nr. 29. *Claessen*, Erfahrungen über die Heilung des Stotterns vermittelst Durchschneidung der *M. genioglossi.* — *Kanzler*, Die Minenkrankheit der Pioniere.

Gazelle médicale de Paris. Redacteur en chef Jules Guérin 1841. Nr. 25—26.

Nr. 25. *Levret*, Gedenkschrift über moralische Ableitung *(Revulsion morale)* bei Behandlung des Irrsinns.

Nr. 26. *Dumas et Boussingault*, Untersuchungen über die wahre Beschaffenheit der atmosphärischen Luft.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe.